



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sonja Väljä

ALAKOULUN OPETTAJIEN ENSIAPU- TAIDOT

Sosiaali- ja terveysala
2014

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Sonja Väljä
Opinnäytetyön nimi	Alakoulun opettajien ensiaputaidot
Vuosi	2014
Kieli	suomi
Sivumäärä	46 + 2 liitettä
Ohjaaja	Suvi Kallio

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville millaisia ovat opettajien ensiaputaidot alakoulussa. Opinnäytetyön tutkimuksessa pyrittiin selvittämään, ovatko opettajat käyneet ensiapukursseja sekä millaisissa tiedoissa ja taidoissa opettajilla on puutteita.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla keväällä 2014 kahdesta Vaasan kaupungin alakoulusta. Kysely toteutettiin vain kahteen kouluun siitä syystä, ettei materiaali tutkimuksen tekemiseen olisi tullut liian laajaksi tutkijan tehdessä työtä yksin. Aineisto analysoitiin SPSS-tilasto-ohjelmalla ja sisällönanalyysillä. Kyselyn vastausprosentiksi muodostui 41,2.

Aiempien tutkimusten sekä tämän tutkimuksen perustella opettajien ensiaputaidoissa on puutteita. Suurin osa opettajista piti ensiaputaitojaan perustaitoina. Kuitenkin opettajista osa ei ollut käynyt ensiapukurssia missään elämänsä vaiheessa. Ja osalla opettajista, jotka olivat käyneet kurssin, ensiaputodistus oli vanhentunut.

Suurin osa vastanneista oli sitä mieltä, että opettajat tarvitsevat ensiaputaitoja työssään ja olivat halukkaita osallistumaan ensiapukurssille, jos sellainen järjestetään.

Tutkimuksessa tuli myös ilmi se, että tapaturmia kouluissa sattuu yleisimmin väli-tunneilla ja liikuntatunneilla. Tämä ilmeni myös aikaisemmissa tutkimuksissa.

ABSTRACT

Author	Sonja Väljä
Title	Primary School Teachers' First Aid Knowledge and Skills
Year	2014
Language	Finnish
Pages	46 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Suvi Kallio

The purpose of the research was to find out what kind of first aid knowledge and skills primary school teachers have. The aim of the bachelor's thesis was to find out if the teachers have participated in first aid courses and also in which areas the teachers have insufficient skills and knowledge.

The material was collected with a questionnaire in spring 2014 in two primary schools in Vaasa. The material was analysed with SPSS statistical programme and with content analysis method. The response rate was 41,2 %.

According to previous studies and this study it can be said that teachers have shortcomings in their first aid knowledge and skills. Most of the teachers felt they have basic first aid skills. Some of the teachers had never participated in a first aid course. Further, some of the teachers had participated in a course but their certificate was out-of-date.

Most of the respondents felt that teachers need first aid skills in their work and want to participate in a first aid course if someone organised a course.

The results of this and previous studies also show that accidents at school happen most often during the breaks and physical education classes.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	ENSIAPU	10
	2.2 Ensiapukurssi.....	10
	2.3 Lasten ensiapu	11
	2.4 Opettajat ensiavun antajina.....	12
3	FYYSISET SAIRAUDET JA TAPATURMAT.....	13
	3.1 Allergiakohtauksen ensiapu.....	13
	3.2 Astman ensiapu	13
	3.3 Diabeteksen ensiapu	14
	3.4 Epilepsiakohtauksen ensiapu.....	14
4	YLEISIMMÄT KOULUTAPATURMAT.....	16
	4.1 Nyrjähdykset ja venähdykset.....	16
	4.2 Avohaavat.....	16
	4.3 Aivotärähdys.....	17
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	19
	6.1 Tutkimuksen kohderyhmä	19
	6.2 Tutkimusmenetelmät.....	19
	6.3 Aineiston keruumenetelmät	20
	6.4 Aineiston analysointi	21
7	TUTKIMUSTULOKSET	22
	7.1 Vastaajien taustatiedot	22
	7.2 Opettajien ensiaputaidot.....	23
	7.3 Opettajien oma arvio ensiaputaidoista	25
	7.4 Ensiapukoulutuksen tarve	33
	7.5 Yleisin paikka tapaturmalle	34
	7.6 Tiedottaminen tapaturmasta lapsille	35
	7.7 Ensiaputarvikkeet.....	37

7.8 Kyselyn mielekkyys	37
8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	39
8.1 Tutkimustulosten pohdintaa	39
8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	41
8.3 Jatkotutkimusaiheet	42
LÄHTEET	44
LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma.	s.23
Kuvio 2. Ensiapukurssin käyneitä.	s.25
Kuvio 3. Opettajien mielipide ensiapukoulutuksen tarpeesta.	s.33
Kuvio 4. Yleisin tapaturmapaikka koululla.	s.34
Kuvio 5. Tiedottaminen oppilaille tapaturman yhteydessä.	s.36
Kuvio 6. Ensiaputarvikkeiden lisäämisen tarve.	s.37
Kuvio 7. Kyselyn mielekkyyys.	s.38
Taulukko 1. Tapaturmia kohdanneet opettajat.	s.23
Taulukko 2. Ensiavun antaminen epilepsiakohtauksen sattuessa.	s.25
Taulukko 3. Ensiavun antaminen aivotärähdyksen sattuessa.	s.26
Taulukko 4. Ensiavun antaminen oppilaan saadessa allergiakohtauksen.	s.27
Taulukko 5. Ensiavun antaminen astmakohtauksen sattuessa.	s.27
Taulukko 6. Ensiavun antaminen isoon haavaan.	s.28
Taulukko 7. Ensiavun antaminen nyrjähdyksen sattuessa .	s.29
Taulukko 8. Ensiavun antaminen tajuttomuuteen.	s.29
Taulukko 9. Ensiavun antaminen myrkytyksen sattuessa.	s.30
Taulukko 10. Ensiavun antaminen alhaiseen verensokeriin.	s.31
Taulukko 11 . Opettajien käsitykset omista ensiaputaidoista.	s.32

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Saatekirje**LIITE 2.** Kysymyslomake

1 JOHDANTO

Tapaturmat ja pienet onnettomuudet kuuluvat arkipäivään, niitä tapahtuu myös kouluarjessa. Lasten tapaturmia sattuu vuosittain noin 100 000, joista suurin osa olisi vältettävissä ennaltaehkäisevällä toiminnalla. Tapaturmista aiheutuvia sairaalahoidoja on noin 10 000. (Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma 2013 a.)

Lasten turvaksi -hankkeen (2007-2009) mukaan kouluissa on puutteita muun muassa tapaturmien ehkäisyssä liikuntatunneilla. Ensiapuvalmiudesta ja koulujen henkilökunnan ensiapukoulutuksesta on huolehdittava säännöllisesti. Myös sijaisen perehdyttäminen kuuluu turvallisuuskäytäntöihin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009.)

Koulun vastualueeseen tapaturmissa kuuluvat myös koulumatkat (L 21.8.1998/628). Koulussa tapahtuvat tapaturmat ovat yleisimmin lieviä ruuhjeita tai kolhuja. Eniten koulutapaturmia sattuu välitunneilla sekä liikuntatunneilla. Opettajien ja muun koulun henkilökunnan ensiaputaitojen lisääminen on yksi tärkeä osa turvallisuuden parantamisessa. Suomen kouluissa on tällä hetkellä noin neljä ensiaputaitoista henkilöä sataa oppilasta kohden, terveydenhoitajan lisäksi, mutta useimmissa kouluissa terveydenhoitaja on vain osan viikosta koululla. (Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma 2013 b.)

Ensiaputaidot ovat erittäin tärkeä ja hyödyllinen taito ei vain koskien opettajia. Kuka tahansa voi joutua onnettomuuspaikalle, jolloin on velvollisuus auttaa hädessä olevaa. Kuitenkin opettajien osavastuu lasten hyvinvoinnista on nykypäivää. Opettajilla on suuret paineet, sekä koulun että vanhempien osalta. Moni vanhempi on todella vaativa ja olettaakin, että opettajilla on kaikki keinot heidän lastensa hoitamiseen. Toisaalta taas opettajan ”valta” luokassa on pienentynyt vuosien varrella minimiin, joten opettaja joutuu joustamaan sekä vanhempien että koulun omien toimintaperiaatteiden välillä.

Aihe on keskeinen siksi, että lasten allergiat ja sairaudet ovat yleistyneet. Suuri osa lapsista viettää koulussa yli kuusi tuntia päivästänsä. Tutkimuksen olisi voinut

tehdä missä tahansa työyhteisössä, mutta koulu on kiinnostava kohde, sillä opettajat ja muu henkilökunta, esim. iltapäiväkerhon ohjaajat, vastaavat koko päivän ajan lasten turvallisuudestaan. Aihe on tutkijalle itselleen myös tärkeä, sillä omat lapset ovat parhaillaan aloittamassa koulutaivaltaan.

Tässä työssä fyysisillä sairauksilla viitataan yleisimpiin lasten hoitoa tarvitseviin pitkä-aikaissairauksiin kuten esimerkiksi diabetes, allergia, astma, epilepsia. Tapaturmilla viitataan koulussa tapahtuviin tapaturmiin tai haittatapahtumiin, joihin tarvitsee eritasoista ensiapua.

Aiheen rajaaminen ensiaputaitoihin fyysisten sairauksien ja tapaturmien hoidossa vaikutti se, että yksin tehtynä työstä tulisi aivan liian laaja, jos myös psyykkiset sairaudet olisi otettu mukaan. Lisäksi oli selkeämpää laatia kyselylomake, joka liittyy fyysisiin sairauksiin. Tutkimukseen valittiin yleisimmät sairaudet ja tapaturmat, joita alakoululaisille sattuu tutkimusten mukaan.

Kysely tehtiin kahdelle Vaasan alakoululle ja siellä työskenteleville opettajille. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 51 kpl:ta joista palautettiin 22, vastausprosentiksi tuli siten 41,2. Tutkimuskyselyä varten haettiin tietoa opettajien ensiaputaidoista. Tietoa haettiin sekä kotimaisista että myös ulkomaisista tietokannoista. Hakusanoina käytettiin asiasanoja ”first aid”, ”school”, ”teacher” ja ”ensiapu”, ”koulu”, ”opettaja”. Kirjallisuutta haettiin Cinahl, PubMed ja Medic tietokannoista käyttäen vuosirajana 2003-2014.

Työssä keskitytään tapaturmiin ja sairauksiin, jotka ovat keskeisiä koulumaailmassa. Alakoulun opettajilla tulisi olla valmiudet antaa ensiapua erityisesti näiden sairauksien ja tapaturmien sattuessa.

2 ENSIAPU

Ensiaputaidot ovat tärkeitä kaikille, sillä koskaan ei voi tietää, milloin joutuu auttamaan hädässä olevaa. Olisi tärkeää, että joka työyhteisössä olisi ainakin ensiaputaitojen alkeet kaikilla hallinnassa, sillä kuka tahansa työkollegoista voi saada sairaskohtauksen. Koulussa opettajat vastaavat oppilaiden hyvinvoinnista koulupäivän ajan.

Ensiapu on apua, jota annetaan äkillisen tapaturman tai kohtauksen sattuessa. Ensiapu aloitetaan heti tapahtumapaikalla. Sairaskohtauksia tai onnettomuuksia voi tapahtua missä tahansa, kotona, työpaikalla tai vaikka vapaa-ajalla. Joten voi olla, että joutuu yhtäkkiä tilanteeseen missä toiselle tulee antaa ensiapua, tällöin kuka tahansa on velvollinen auttamaan hädässä olevaa. Ensiapua aloitettaessa on hyvä selvittää, mitä on tapahtunut ja minkälaista apua henkilö tarvitsee. (Kodin turvopas 2013.)

Ensiapu kouluissa on yleensä pienien ruhjeiden paikkausta, nyrjähtäneen nilkan sitomista tms. vähäistä ensiapua. Kuitenkin välillä sattuu suurempia tapaturmia, missä tarvitaan vaativampaa ensiapua ja jopa sairaalahoitoa. Yleisimpien koulutapaturmien sattuessa nopeilla ensiaputoimilla voidaan vammoja lievittää sekä paranemista jouduttaa. (Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma 2013b.)

2.2 Ensiapukurssi

Ensiapukoulutusta voi järjestää vain siihen koulutuksen saanut terveydenalan ammattihenkilö (Kela 2013). Ensiapukursseja on erilaisia, yleisimmät järjestettävät kurssit ovat Ensiavun peruskurssi EA1 ja Ensiavun jatkokurssi EA2, lisäksi on hätäensiapukursseja. EA1-kurssitodistus on voimassa kolme vuotta, EA2-kurssille voi osallistua, EA1-todistuksen ollessa vielä voimassa. EA2-kurssitodistus on voimassa myös kolme vuotta. (Suomen Punainen Risti 2014.) Suomen ensiapukoulutus Oy järjestää erikseen myös muita ensiapuun liittyviä kursseja, kuten lasten ensiapu- ja elvytyskurssia (Suomen ensiapukoulutus Oy 2014). Paikallinen punainen Risti neuvoo yksityisiä, yrityksiä ja ryhmiä kurssien järjestämisessä.

Kelalta voi hakea tukea työpaikoilla järjestettävään ensiapukoulutukseen, sillä se on osa työterveyshuoltoa (Kela 2013). Työturvallisuuslain mukaan myös koulut ja päiväkodit ovat velvollisia ylläpitämään tarvittavaa ensiapuvalmiutta. Kouluissa sekä päiväkodeissa, joissa ei ole omaa terveydenhoitajaa, tämä tulee ottaa huomioon opettajien koulutuksien laatimisessa. (L 23.8.2002/738.)

Suomen kouluissa ensiaputaitoista henkilökuntaa on terveydenhoitajan lisäksi keskimäärin noin neljä henkilöä sataa oppilasta kohden. Opettajien ja muun henkilökunnan ensiaputaitojen lisääminen on yksi tärkeä tekijä kouluajan turvallisuuden parantamisessa. (Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma 2013b.)

2.3 Lasten ensiapu

Lasten ja aikuisten ensiavun antaminen on hyvin erilaista. Lasten ja aikuisten ero fyysisesti on jo suuri, mutta myös henkisesti lapset tarvitsevat erilaista ensiapua. Lasten loukkaantumisriski on hyvin erilainen kuin aikuisilla, sillä lasten psyykinen kehitys ei ole vielä täysin kehittynyt varsinkaan alaluokilla. Lapset eivät välttämättä ymmärrä, että jokin tilanne voi vaatia ensiapua ja näin ollen opettajan läsnäolo esimerkiksi välitunneilla on tärkeää. (Baser, Bayat, Coban, Sungur & Tasci 2007, 428.)

Koulutapaturmat horjuttavat lasten kokemusta turvallisesta oppimisympäristöstä. Tapaturman on myös koulukyselyn mukaan todettu häiritsevän koulutyötä sekä aiheuttavan poissaoloja. Vuosina 2006-2008 kaikista 7–12-vuotiaiden sairaalanvuodeosastohoitoa vaatineista tapaturmista 13 % johtui koulutapaturmista. (Opetushallitus 2014 b.)

Lapsille tulee kertoa tapahtuneista tapaturmista rehellisesti ja avoimesti sekä antaa heille tilaa kysyä kysymyksiä mahdollisesta tapaturmasta. Lasten tulee antaa näyttää tunteet, jos on pelkoja tai muita tuntemuksia tapaturmatilanteesta. (Bäckström, Lahti, Mäkijärvi, & Salonen 2003, 24-25.)

2.4 Opettajat ensiavun antajina

Turkissa teetetyn tutkimuksen mukaan n. 40 % tutkimukseen osallistujista opettajista osasi antaa jonkinlaista ensiapua. Osaaminen perustui siihen, mitä oli luettu median kautta ja mitä oli autokoulussa opittu. Tutkimuksessa tuli ilmi, että opettajat eivät osanneet antaa oikeanlaista ensiapua tarvittaessa. Myös mitä vanhempia opettajat olivat, sitä todennäköisempää oli, että heillä ei ollut minkäänlaista ensiapukurssia käytynä. Noin 50 % opettajista halusi saada lisää tietoa ensiavun antosta erilaisissa tilanteissa. (Baser ym. 2007, 428-431.)

Kansainvälisen Punaisen Ristin (2009, 12) mukaan jokaisen tulisi osata ensiapua, ei vain siksi, että sillä pelastettaisiin ihmishenkiä, vaan sillä voitaisiin myös ehkäistä monia onnettomuuksia sekä säästettäisiin erityissairaanhoidon kustannuksissa.

Vaikka opettajien tietous allergioista ja muista sairauksista on vuosien varrella lisääntynyt, on monia, joille oireiden tunnistaminen allergisessa kohtauksessa jää näkemättä. Ja vaikka tietous on lisääntynyt ja vanhemmatkin ovat valppaana ja kertovat lastensa sairauksista, on silti olemassa riski, että opettajat eivät tiedä esimerkiksi lapsen pahasta allergiasta. Ulkomailla teetetyn tutkimuksen mukaan vain 52 % opettajista tiesi ketkä koulussa ovat hengenvaarallisesti allergisia. Tutkimuksen mukaan vain 10 % opettajista oli tiennyt, että hengenvaarallisesti allergisille on olemassa adrenaliinikynä, joka täytyy pistää heti jos oireita alkaa ilmentyä. Tässäkin tutkimuksessa todettiin, että opettajien ensiaputiedot ovat riittämättömiä. (Berber, Cengizlier, Ercan, Karatepe & Ozen 2012, 428-32.)

Englannissa tehdyssä kyselyssä opettajille todetaan, että opettajilla ei ole mitään velvoitteita käydä ensiapukoulutusta, mutta kuitenkin heillä on vastuu edesauttaa lasten hyvinvointia ja turvallisuutta. (Crouchman 2009,15.)

3 FYYSISET SAIRAUDET JA TAPATURMAT

Fyysisillä sairauksilla työssä viitataan yleisimpiin lasten hoitoa tarvitseviin pitkäaikaissairauksiin kuten esimerkiksi diabetes, allergia, astma, epilepsia. Tapaturmilla viitataan koulussa tapahtuviin tapaturmiin tai haittatapahtumiin, joihin tarvitsee vähäistä tai vaativampaa ensiapua.

3.1 Allergiakohtauksen ensiapu

Allergiaa koulumaailmassa esiintyy paljon varsinkin ruoka-aineiden osalta. Yleisimmät niistä ovat laktoosituotteet, kala ja pähkinä sekä siitepölyallergiasta aiheutuva ristiaineallergia tuoreille kasviksille ja hedelmille. (Allergia- ja astmaliitto 2013.) Paras tapa ehkäistä reaktio on allergiaa aiheuttavien aineiden välttäminen. Mutta jos allergiaa aiheuttavaa tuotetta pääsee ruokavalioon syystä tai toisesta, on tärkeää seurata potilaan hengitystä. Jos potilaalla on erittäin paha allergia, voi hän saada anafylaktisen sokin. Tällöin on soitettava hätänumeroon 112. Lisäksi, jos potilaalla on adrenaliini-kynä, tulee se painaa vaatteiden läpi lihakseen. (Korte & Myllyrinne 2012, 99.)

Kouluissa huomioidaan esimerkiksi ruokailuissa lapsen allergian erityistarpeet koulun toimintaperiaatteiden mukaan. Kun ruokavaliota tarvitaan sairauden hoitoon tai muun terveydellisen syyn johdosta siihen tarvitaan lääkärin, ravitsemusterapeutin tai terveydenhoitajan lausunto. (Opetushallitus 2014 a.)

3.2 Astman ensiapu

Astmapotilaan ensiapuna tai hoitona astmakohtauksen sattuessa on tarvittavan keuhkoputkia avaavan lääkkeen antaminen. On kuitenkin tärkeää myös käyttää pitkäaikais-lääkitystä, näin estetään pahenemisvaiheita ja saadaan oireet hallintaan. Ärsykeitä, jotka normaalisti laukaisevat astmakohtauksen tulisi välttää sekä oireet tulee tunnistaa ajoissa, kuten esimerkiksi jos lapsen hengitys alkaa vinkua tai hän alkaa yskiä pitkään. (Käypä hoito 2013.)

Kouluissa olisi hyvä huomioida lasten istumajärjestyksessä tai vaatteiden sijainnissa esimerkiksi se, että eläinperheen lapset tai lasten vaatteet eivät olisi astmaa-

tikon tai eläinallergisen lapsen vieressä. Siivouksessa kouluissa tulisi suosia neutraaleja ja hajusteettomia kemikaaleja. Opettajien olisi myös hyvä kannustaa koulussa astmalasta liikkumaan, sillä se on tärkeää astmalapselle. Rasitusastmaa sairastava voi ottaa ennen liikuntatuntia keuhkoputkia avaava lääkettä. (TYKS, Lasten ja nuorten astma- ja allergiapoliklinikka 2014.)

3.3 Diabeteksen ensiapu

Yleisin lasten diabetestyyppi on tyyppi 1 eli ns. nuoruusiän diabetes. Tyyppi 1:den diabetes vaatii aina insuliinihoidon. Tässä tyyppissä insuliinia tuottavat haiman saarekesolut ovat tuhoutuneet ja insuliinia ei erity normaalisti. Jos potilas yllättäen tulee huonovointiseksi, on kyseessä melko varmasti liian alhainen verensokeri. (Diabeteskeskus 2013.) Tällöin on hyvä antaa henkilölle jotain syötävää tai juotavaa, esimerkiksi, lasi mehua tai sokerinpala. Varmistetaan, että potilas pystyy jatkamaan tekemisiään. (Korte & Myllyrinne 2012, 72.) Jos potilas on tajuton, ei suuhun kannata laittaa mitään, aspiraation ehkäisemiseksi. Tajuttomalle potilaalle kutsutaan ambulanssi. (Diabeteskeskus 2013.)

Diabeteslapsen tuen tarve koulussa vaihtelee iän, hoitomuodon ja omatoimisuuden mukaan. Vaikka koulun opetushenkilökunnalla ei ole velvoitetta osallistua diabeteksen hoitoon, on eri ammattiryhmien yhteistyö tärkeää oppilaan koulunkäynnin turvaamiseksi diabeteksestä huolimatta. Vanhemmilla on ensisijainen vastuu sairauden hoidossa, mutta on hyvä käydä läpi koulun kanssa lapsen tarvitsema tuki hoidossa pistostarpeineen ja insuliiniannoksineen sekä verensokerimitaukset ja ruokamäärät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

3.4 Epilepsiakohtauksen ensiapu

Suurin osa epilepsiakohtauksista kestää noin 1-4 minuuttia. Näissä tapauksissa ei tarvita erityistä lääkehoitoa. Jos kohtaus kestää yhtäjaksoisesti yli 5 minuuttia tai kohtaukset toistuvat moneen otteeseen voidaan ensiapulääkkeenä käyttää diatsepaami-peräruisketta. Epilepsiakohtauksia on erilaisia, tajuttomuuskouristuskohtaus ja tajunnanhämmätyiskohtaus. Näissä molemmissa on tärkeää pysyä auttajana rauhallisena. Kouristuskohtauksissa kouristuksia ei saa estää, mutta täytyy

huolehtia, että kohtauksen saanut ei vahingoita itseään. Suuhun ei saa laittaa mitään. Kun kouristukset vähenevät henkilön voi kääntää kylkiasentoon, jotta hengitystiet pysyvät avoinna. Tajunnanhämmärtymisessä ei saa estää henkilöä liikkumasta, mutta on hyvä pysytellä henkilön lähellä. Molempien kohtauksien sattuessa tulee varmistaa, että henkilö on kunnolla toipunut kohtauksesta ja pystyy vastaamaan kysymyksiin. (Epilepsialiitto 2013.)

Koulussa epilepsialla voi olla erilaisia seuraamuksia koulutyöhön. Oppitunnin aikana sattuva kohtaus voi olla pelottava asia sekä kohtauksen saajalle että sitä seuranneelle lapselle. Lisäksi kohtauksen saaja ei muista sillä hetkellä opetettua asiaa ja kohtauksen jälkeenkin lapsi voi olla väsynyt eikä kykene keskittymään koulutyöhön samalla lailla kuin tavallisesti. Lapsen turvallisuuden tunnetta lisää tieto siitä, että koulussa tiedetään hänen sairaudestaan, ja hän voi luottaa siihen, että kohtauksen sattuessa opettaja tietää kuinka toimia. (Epilepsialiitto 2014.)

4 YLEISIMMÄT KOULUTAPATURMAT

Yleisimpiä koulutapaturmia ovat ruhjeet, avohaavat, mustelmat, nyrjähdykset tai venähdykset. Nenäverenvuotoja, silmävammoja, hammasvammoja tai aivotärähdyksiä ilmenee myös kouluissa. Suurin osa tapaturmista sattuu välituntien aikana tai liikuntatunneilla. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013 a.)

4.1 Nyrjähdykset ja venähdykset

Yleensä liikuntavammat syntyvät putoamisen, kaatumisen, iskun tai iskeytymisen seurauksena. Yleisimpiä ovat nivelvammat, nyrjähdykset tai nivelten sijoiltaan meno. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012.) Nivelvammat aiheutuvat useimmiten jalan seuduille jalan vääntyessä, jolloin nivelside venyy tai repeytyy. Vammojen ensiapu on ns. kolmen K:n sääntö. Sillä tarkoitetaan kompression, kohoasennon ja kylmäpakkauksen käyttöä. Nämä pienentävät verenkiertoa ja vähentävät kipua ja turvotusta. (Korte & Myllyrinne 2012, 59.)

Kouluissa on hyvä olla varalla kylmäpusseja sekä sidetarpeita nilkan tms. sitomiseen. Kylmähoito on tehokkaampaa mitä nopeammin kylmähoito aloitetaan. Opettajan on hyvä seurata pystyykö oppilas varaamaan jalan päälle painoa, turpoaako jalka tai jos oppilaan kivut ovat kovat, silloin on hyvä mennä näyttämään jalkaa lääkärille. Venähdykset ja nyrjähdykset paranevat itsestään n. 1-2 viikossa. (Saarelma 2013.)

4.2 Avohaavat

Haavan ensiavun tarkoituksena on suojata vaurioitunut alue tulehdusta aiheuttavilta mikrobeilta sekä tyrehdyttää haavavuoto. Useimmat koulussa sattuvat haavat ovat pinnallisia ja ne voidaan hoitaa paikallisesti. Haava tulee hoitaa puhtain käsin. Haava tulee puhdistaa hyvin vedellä tai antiseptisellä nesteellä. Haavan voi peittää sidetaitoksilla ja ihoteipillä, jos pelkkä laastari ei riitä. Jos verenvuoto on runsasta tai haava on suurten suonien kohdalla, voi haavan päälle tehdä painesiteen. (Korte & Myllyrinne 2012, 43-47.)

Haavan arviointi jää opettajan vastuulle. Hän päättää, tarvitseeko haavaa näyttää lääkärille. Kaikki haavat tulee puhdistaa huuhtomalla haalealla vedellä. Mikäli haava on pieni ja verenvuoto tyrehtyy nopeasti, sen voi hoitaa koulussa ja jatkaa hoitoa kotona. Jos taas haava on suurempi sekä lävistää kaikki ihon kerrokset eikä verenvuoto tyrehdy, on syytä viedä lapsi lääkäriin. (HUS 2014.)

4.3 Aivotärähdys

Aivotärähdys on aivoihin kohdistunut voimakas tärähdys, missä liike-energia aiheuttaa aivojen heilahtamisen pään sisällä. Aivotärähdys voi aiheutua pään lyömisestä kaatuessa tai päähän kohdistuvan iskun aiheuttamana. Seurauksena voi olla tajunnan tason hämärtyminen tai tajuttomuus. Lapsi voi olla huonovointinen ja hänen päätänsä voi särkeä. On tärkeää aina toimittaa lapsi lääkäriin päähän kohdistuneessa tapaturmassa. (Korte & Myllyrinne 2012, 65.)

On tärkeää, että opettaja tai muu aikuinen henkilö tarkkailee oppilasta, joka on saanut iskun päähän, vaikka isku olisikin ollut lievä. Opettajan on hyvä tarkkailla oppilaan vointia koko koulupäivän ajan sekä ilmoittaa kotiin tapahtuneesta, jotta myös kotona voidaan tarkkailla vointia. (Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma 2014 c.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa alakoulun opettajien ensiaputaitoja. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena, joten tieto perustuu vain opettajien omaan arvioon omista ensiaputaidoista. Tutkimuksen tavoitteena oli saada keskustelua opettajien ensiaputaidoista ja niiden tärkeydestä sekä siten kehittää opettajien ensiaputaitoja. Sairaskohtaus voi sattua työtoverille tai lapselle luokassa, jolloin voi joutua yksin haastavaan tilanteeseen, jossa täytyy osata toimia ripeästi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

- 1) Millaiset opettajien ensiaputaidot ovat tällä hetkellä?
- 2) Millaisissa tilanteissa ensiaputaidoista on hyötyä?
- 3) Miten tapaturma tai sairaskohtaus käsitellään lasten kanssa?
- 4) Millainen ensiaputarviketaso kouluissa on?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena kahdelle Vaasan alueen alakoululle ja niissä työskenteleville opettajille. Strukturoidut kysymykset analysoitiin kvantitatiivisesti eli määrällisesti. Kyselylomakkeissa olevia avoimia kysymyksiä analysoitiin sisällön analyysillä.

6.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kahden alakoulun opettajat. Tutkimus tehtiin kahteen kouluun sen vuoksi, että tutkija tekee tutkimuksen yksin, eikä tutkimuksesta haluttu liian laajaa. Kyselyitä vietiin kouluihin yhteensä 51, vastauksia kertyi 22, joten vastausprosentiksi tuli 41,2.

6.2 Tutkimusmenetelmät

Hoitotieteessä käytetään kahta erilaista menetelmää tutkia, kvantitatiivinen tai kvalitatiivinen menetelmä. Tämä tutkimus oli laadultaan suurimmaksi osaksi kvantitatiivinen tutkimus, mutta se sisälsi myös avoimia kysymyksiä, mitkä ovat ominaisia kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Menetelmän määrittää tutkittava ilmiö. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 15.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa muuttujien mittaaminen, tilastollisten menetelmien käyttö sekä muuttujien välisten yhteyksien tarkastelu kohdentuu. Muuttujat voivat olla riippumattomia eli selittäviä esimerkiksi taustatiedot tai riippuvia eli selitettäviä esimerkiksi vastaajan tyytyväisyys koulutukseen. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa hyvin yleistä on taustatietojen kysyminen, jolloin tutkijan on pohdittava, mikä tieto tutkittavasta on välttämätöntä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 55.) Tämän opinnäytetyön kyselytutkimuksessa taustatietoina kysyttiin vastaajan ikää sekä työkokemuksen pituutta opettajan työstä. Lisäksi voidaan taustatietona pitää kysymystä onko vastaaja käynyt ensiapukurssia.

Kvalitatiivinen tutkimus liittyy uskomuksiin, asenteisiin sekä käyttäytymisen muutoksiin. Määrittelyssä korostuu ihmisten motivaatioiden tutkiminen sekä näkemysten kuvaus. Kvalitatiivinen tutkimusote sopii sellaisiin tutkimuksiin, joihin halutaan uusia näkökulmia jo olemille näkökulmille. Tutkimusmenetelmän valinnassa määrittää kysymys, millaista tietoa tavoitellaan. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. Siinä ei pyritä yleistettävyyteen toisin kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-67.)

6.3 Aineiston keruumenetelmät

Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa oli lisäksi avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeen tutkija laati itse pohtien, mitä olisi tärkeä ottaa huomioon opettajien ensiaputaidoissa sekä pohjautuen siihen, mitä aikaisemmissa tutkimuksissa oli tullut ilmi. Kyselylomakkeessa strukturoidut kysymykset ja avoimet kysymykset vuorottelivat, avoimet kysymykset liittyivät edellä oleviin strukturoituihin kysymyksiin. Aineisto kerättiin viemällä kyselyt kouluihin vastauslaatikkoinen. Kyselyiden mukana oli saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus sekä vapaaehtoisuus. Vastausaikaa oli noin kaksi viikkoa. Toisessa koulussa rehtori jakoi kyselylomakkeet kokouksessa, jolloin vastaajia oli paljon enemmän.

Ennen varsinaista kyselylomakkeen käyttöä, kyselyä testattiin kolmella opettajalla toisilta paikkakunnilta. Muutamia muutoksia kysymyksien tarkennuksiin jouduttiin tekemään. Esimerkiksi taustatieto kysymyksissä oli, oletko mies vai nainen? Se poistettiin, jotta anonymiteetti säilyy, sillä miesopettajia on kouluissa kuitenkin vähemmistö. Saatekirje sekä kyselylomake ovat liitteissä (LIITTEET 1- 2).

Tutkimuksia opettajien ensiaputaidoista oli vaikeaa löytää. Muutamia projektiluontoisia opinnäytetöitä Suomesta löytyi. Ulkomailta löytyi muutamia tutkimuksia opettajien ensiavusta, mutta tämä taitaa olla aihe, jota ei ole tutkittu runsaasti Suomessa.

6.4 Aineiston analysointi

Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin käyttäen SPSS-tilasto-ohjelmaa. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysillä.

Sisällön analyysin tavoitteena on ilmiön tiivis ja laaja esittäminen, minkä tuloksena syntyy käsiteluokkia tai –karttoja. Analyysi voi olla aineistolähtöistä tai teorialähtöistä analyysiä. Induktiivisessa analyysissä luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Analyysiyksikkönä voi olla yksittäinen sana tai lause. Aineiston analyysi etenee vaiheittain, pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Esimerkki analysoinnista taulukossa 10.

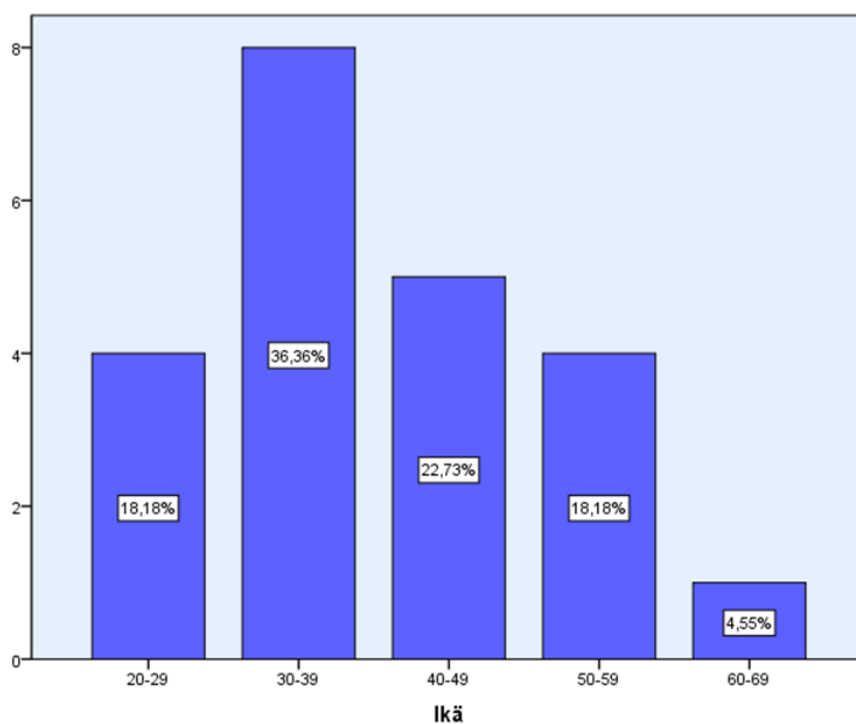
Kvantitatiivisen aineiston analyysissä käytetty SPSS-ohjelma on yleisimmin käytetty ohjelma hoitotieteellisten aineistojen analysoinnissa. Tiedot kyselylomakkeilta tallennetaan tilasto-ohjelmaan. Analyysia helpottaa asianmukaisen kyselylomakkeen suunnittelu sekä huolellinen aineiston tallentaminen. Aineistoa kuvailaan käyttäen frekvenssejä, mikä tarkoittaa kuhunkin luokkaan kuuluvien tilastoyksiköiden lukumäärää. Hoitotieteellisissä tutkimuksissa yleensä käytetään Likertasteikollisia muuttujia. Muuttujia luokitellaan usein uudelleen ennen analysointia, esimerkiksi ristiintaulukointia varten niitä joudutaan tiivistämään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 128-133.)

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen tulokset käydään läpi tässä luvussa. Käydään läpi vastaajien taustatietoja sekä mitkä ovat tutkimuksen keskeisimmät tulokset opettajien ensiaputaidoissa.

7.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyn vastausprosentiksi tuli 41,2, kun vastauksia saatiin 21 kpl:ta 51:stä. Kyselyn alussa vastaajilta kysyttiin taustatietoina vastaajan ikää, työkokemusta sekä onko vastaaja koskaan käynyt ensiapukurssia. Vastaajien ikäjakaumaa kuvataan kuviossa 1.



Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma.

Iät oli jaettu ikäryhmiin 20-29, 30-29, 40-49, 50-59 ja 60-69. Vastaajia löytyi kaikista ikäryhmistä, mutta suurin vastaajaryhmä oli iältään 30-39-vuotiaita, heitä oli 36,4 %.

Taulukossa 1 kuvataan tapaturmia kohdanneiden opettajien määrää sekä heidän työuransa pituutta.

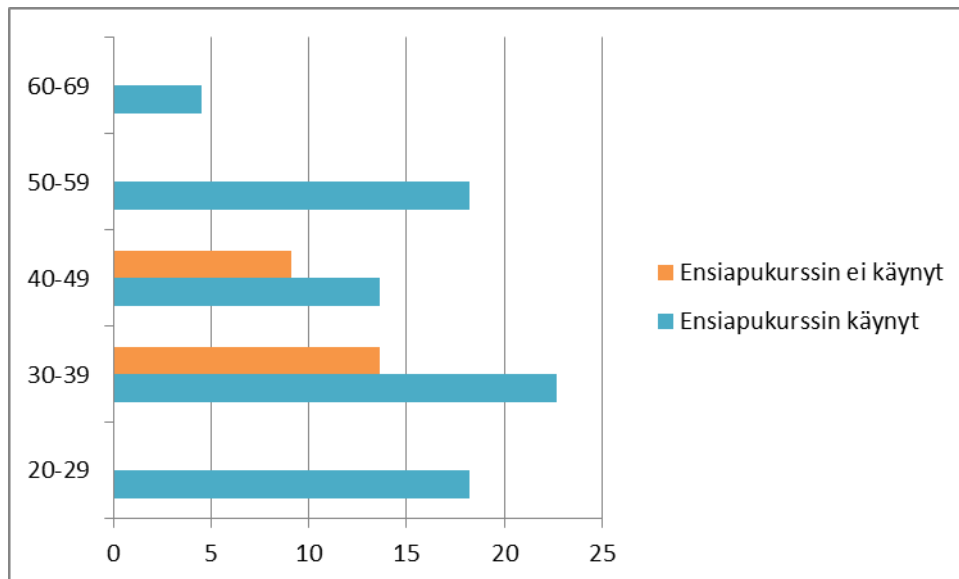
Taulukko 1. Tapaturmia kohdanneet opettajat.

Tapaturmia kohdanneet opettajat ja heidän työuransa pituus					
		oletko kohdannut tapaturmas- sa ollutta?		Ko- konais- määrä	
		kyllä	ei		
Opettajankokemus	alle 5 v	Määrä	4	4	8
		%	19,0%	19,0%	38,1%
	5-10 v	Määrä	4	1	5
		%	19,0%	4,8%	23,8%
	11-15 v	Määrä	1	0	1
		%	4,8%	0,0%	4,8%
	16-20 v	Määrä	2	0	2
		%	9,5%	0,0%	9,5%
	yli 20 v	Määrä	5	0	5
		%	23,8%	0,0%	23,8%
	Kokonaismäärä	Määrä	16	5	21
		%	76,2%	23,8%	100,0%

Kysymyksessä (5) kysyttiin onko vastaaja kohdannut tapaturmassa ollutta tai sairaskohtauksen saanutta oppilasta, kollegaa tai muuta koulun henkilökuntaa. Yli 20 vuotta töitä tehneet, heistä kaikki oli kohdannut jonkun tapaturman/sairaskohtauksen, yhteisprosentista se oli 23,8 %. Yhteensä kaikista vastajista 76,2 % on kohdannut jossain vaiheessa oppilaan, kollegan tai muun koulun henkilökunnasta joka on joutunut tapaturmaan tai saanut sairaskohtauksen.

7.2 Opettajien ensiaputaidot

Kuviossa 2 on esitettynä opettajien ikäjakauma suhteutettuna ensiapukurssien käyneisiin sekä opettajiin, jotka eivät ole käyneet kurssia.



Kuvio 2. Ensiapukurssin käyneitä.

Opettajilta kysyttiin ensiapukurssiin aikaisemmin osallistumisesta, johon yhteensä 77,3 % vastasi että oli käynyt ensiapukurssin sekä yhteensä 22,7 % vastaajista ei ollut käynyt mitään ensiapukurssia. Vain ikäryhmissä 30-39 sekä 40-49 oli vastaajia jotka eivät olleet käyneet ensiapukurssia lainkaan. Jatkokysymyksenä kysyttiin, minkä kurssin oli käynyt sekä milloin. 17 kyllä vastanneesta vastaajasta ainakin kahdeksalla vastaajalla ensiaputodistus oli vanhentunut, joillain kurssi oli käyty jo 90-luvun ja jopa 80-luvun puolella. Muutamalla vastaajalla voimassa olo päättyy tämän vuoden puolella, sillä ensiapukurssin todistus on voimassa kolme vuotta. Kuudella vastaajista ei ollut merkintää koska tarkalleen oli käynyt ensiapukurssin viimeksi.

Kysyttäessä koulun ensiapuvastaavasta, 15 vastasi että koululla on ensiapuvastaava, mutta jopa kolme vastasi että ei ole sekä neljä että ei osaa sanoa onko koululla ensiapuvastaavaa.

7.3 Opettajien oma arvio ensiaputaidoista

Vastaajat, jotka esitiedoissa olivat vastanneet kieltävästi siihen, ovatko käyneet ensiapukurssin (kysymys 3), pitivät ensiaputaitojaan kohtuullisena sekä uskoivat, että omaavat perustaidot ensiavusta.

”Kohtuulliset taidot perus ensiaputilanteissa.”

Opettajien arvio omasta ensiaputaidoista erilaisissa tilanteissa vaihteli. Opettajien täytyi arvioida omia ensiaputaitoja eri tilanteissa (kysymys 10). Vastaus oli jaettu viiteen kategoriaan, en osaa antaa ensiapua, osaan melko huonosti antaa ensiapua, en osaa sanoa osaanko antaa ensiapua, osaan melko hyvin sekä osaan hyvin antaa ensiapua. Kuvioissa on jaettu erikseen ensiapukurssin suorittaneet sekä opettajat jotka eivät olleet suorittaneet kurssia. (Taulukot 2-10)

Taulukossa 2 kuvataan opettajien ensiaputaitoja epilepsiakohtauksen sattuessa.

Taulukko 2. Ensiavun antaminen epilepsiakohtauksen sattuessa.

Ensiavun antaminen epilepsiakohtauksen sattuessa								
			Osaatko antaa ensiapua epilepsiakohtauksen saavalle?					Koko- nais- määrä
			en osaa	melko huonosti	en osaa sanoa	melko hyvin	hyvin	
Ensiapukurssi	kyllä	Määrä	1	4	3	6	3	17
		%	4,5%	18,2%	13,6%	27,3%	13,6%	77,3%
	ei	Määrä	0	2	0	3	0	5
		%	0,0%	9,1%	0,0%	13,6%	0,0%	22,7%
Kokonaismäärä		Määrä	1	6	3	9	3	22
		%	4,5%	27,3%	13,6%	40,9%	13,6%	100,0%

Vastanneista opettajista 31,8% arveli ettei osaisi tai osaisi melko huonosti antaa ensiapua epilepsiakohtauksen sattuessa. Lisäksi 13,6 % vastaajista eivät osanneet sanoa osaisivatko toimia oikein. Vastaajista jotka eivät ole käyneet ensiapukurssia 13,6% oli arvioinut osaavansa melko hyvin ensiavun antamisen epilepsiakohtaukseen.

Kyselylomakkeella kysyttiin avoimena kysymyksenä lisäksi, mitä vastaaja tekisi oppilaan saadessa epilepsiakohtauksen (kysymys 11). Vastaajista kaksi oli jättänyt kohdan tyhjäksi. Lähes kaikilla vastanneilla osana vastausta oli ”*kylkiasento, hengitysteiden varmistaminen ja tarvittaessa hätänumeroon soittaminen*”. Kahdessa vastauspaperissa vastauksena oli, että oppilas siirrettäisiin, niin ettei hän voisi satuttaa itseään. Lisäksi kolme vastaajaa oli vastannut, että ”*suuhun laitetaan kapula, ettei oppilas pure kieltään*”. Kolmessa vastauslomakkeessa oli mainittu myös mahdollisesta lääkityksestä.

Ensiavun antaminen aivotärähdyksen sattuessa olisi tulosten mukaan melko hyvää, sillä vastaajista 77,3% oli sitä mieltä että osaisi antaa melko hyvää tai hyvää ensiapua oppilaalle jolla olisi aivotärähdys. Tässäkin tuloksessa, kuten edellisessä, epilepsiakohtauksen ensiavun antamisessa, oli vain yksi sitä mieltä, että ei osaisi antaa oikeanlaista ensiapua aivotärähdyksen sattuessa. (ks. Taulukko 3.)

Taulukko 3. Ensiavun antaminen aivotärähdyksen sattuessa.

Ensiavun antaminen aivotärähdyksen sattuessa								
			Osaatko antaa ensiapua aivotärähdykseen?					Koko- nais- määrä
			en osaa	melko huonosti	en osaa sa- noa	melko hy- vin	hyvin	
Ensiapu- kurssi	kyllä	Määrä	1	2	2	11	1	17
		%	4,5%	9,1%	9,1%	50,0%	4,5%	77,3%
	ei	Määrä	0	0	0	4	1	5
		%	0,0%	0,0%	0,0%	18,2%	4,5%	22,7%
Kokonaismäärä		Määrä	1	2	2	15	2	22
		%	4,5%	9,1%	9,1%	68,2%	9,1%	100,0%

Taulukossa 4 kuvataan opettajien ensiaputaitoja oppilaan saadessa allergiakohtauksen. Allergiakohtauksen sattuessa vähän yli 50 % vastaajista osaisi antaa melko hyvää tai hyvää ensiapua. Kuitenkin 27,3 % vastaajista ei osannut sanoa osaisivatko antaa ensiapua allergiakohtauksen saavalle oppilaalle. Vastausprosentti voi johtua siitä, että kysymykseen ei ollut eritelty millaisen allergiakohtauksen oppilas

saisi, joten vastaajat eivät osanneet arvioida omaa osaamistaan, sillä allergiakohtauksiakin on monenlaisia.

Taulukko 4. Ensiavun antaminen oppilaan saadessa allergiakohtauksen.

Ensiavun antaminen allergiakohtauksen sattuessa

			Osaatko antaa ensiapua allergiakohtaukseen?				Kokonais- määrä
			melko huonosti	en osaa sanoa	melko hyvin	hyvin	
Ensiapu- siapu- kurssi	kyllä	Määrä	1	4	9	3	17
		%	4,5%	18,2%	40,9%	13,6%	77,3%
	ei	Määrä	3	2	0	0	5
		%	13,6%	9,1%	0,0%	0,0%	22,7%
Kokonais-		Määrä	4	6	9	3	22
määrä		%	18,2%	27,3%	40,9%	13,6%	100,0%

Taulukossa 5 kuvataan opettajien ensiaputaitoja astmakohtauksen sattuessa. Astmakohtauksen saadessa opettajista 22,7 % arvioivat osaavansa antaa melko huonosta ensiapua. Vain 9,1 % vastaajista oli sitä mieltä, että osaisivat antaa hyvin ensiapua astmakohtaukseen. Kaikki jotka ei ole käyneet ensiapukurssi lainkaan olivat vastanneet tähän kysymykseen joko melko huonosti tai en osaa sanoa.

Taulukko 5. Ensiavun antaminen astmakohtauksen sattuessa.**Ensiavun antaminen astmakohtauksen sattuessa**

			Osaatko antaa ensiapua astmakohtaukseen?				Kokonaismäärä
			melko huonosti	en osaa sanoa	melko hyvin	hyvin	
Ensiapukurssi	kyllä	Määrä	2	3	10	2	17
		%	9,1%	13,6%	45,5%	9,1%	77,3%
	ei	Määrä	3	2	0	0	5
		%	13,6%	9,1%	0,0%	0,0%	22,7%
Kokonaismäärä		Määrä	5	5	10	2	22
		%	22,7%	22,7%	45,5%	9,1%	100,0%

Jopa 95,4 % olivat sitä mieltä että osaisivat antaa hyvää tai melko hyvää ensiapua, jos oppilas saisi ison haavan. Vastauksia ei kertynyt lainkaan melko huonoon tai en osaa osioihin. Vain yksi ei osannut sanoa osaako antaa ensiapua ison haavan sattuessa kohdalle. Taulukossa 6 kuvataan opettajien ensiaputaitoja, kun oppilas saa ison haavan.

Taulukko 6. Ensiavun antaminen isoon haavaan.**Ensiavun antaminen isoon haavaan**

			Osaatko antaa ensiapua isoon haavaan?			Kokonaismäärä
			en osaa sanoa	melko hyvin	hyvin	
Ensiapukurssi	kyllä	Määrä	1	10	6	17
		%	4,5%	45,5%	27,3%	77,3%
	ei	Määrä	0	4	1	5
		%	0,0%	18,2%	4,5%	22,7%
Kokonaismäärä		Määrä	1	14	7	22
		%	4,5%	63,6%	31,8%	100,0%

Taulukossa 7 kuvataan opettajien ensiaputaitoja nyrjähdykseen. Ja tässäkin vastauksessa yli 90 % oli sitä mieltä että osaisivat antaa melko hyvää tai hyvää ensiapua jos oppilaalla nyrjähtää nilkka. Näistä vastaajista viisi ei ollut käynyt ensiapukurssia lainkaan. Vain kaksi vastaajista ei osannut sanoa omista ensiaputaidoista nyrjähtäneen nilkan kohdalla.

Taulukko 7. Ensiavun antaminen nyrjähdyksen sattuessa.

Ensiavun antaminen nyrjähdyksen sattuessa

			Osaatko antaa ensiapua nyrjähdyksen sattuessa?			Koko- naismää- rä
			en osaa sanoa	melko hyvin	hyvin	
Ensiapukurssi	kyllä	Määrä	2	8	7	17
		%	9,1%	36,4%	31,8%	77,3%
	ei	Määrä	0	3	2	5
		%	0,0%	13,6%	9,1%	22,7%
Kokonaismäärä		Määrä	2	11	9	22
		%	9,1%	50,0%	40,9%	100,0%

Taulukossa 8 kuvataan opettajien ensiaputaitoja oppilaan mennessä tajuttomaksi.

Taulukko 8. Ensiavun antaminen tajuttomuuteen.

Ensiavun antaminen tajuttomuuteen

			Osaatko antaa ensiapua oppilaan mennessä tajuttomaksi?				Koko- nais- määrä
			melko huo- nosti	en osaa sa- noa	melko hyvin	hyvin	
Ensiapu- kurssi	kyllä	Määrä	3	3	9	2	17
		%	13,6%	13,6%	40,9%	9,1%	77,3%
	ei	Määrä	1	1	2	1	5
		%	4,5%	4,5%	9,1%	4,5%	22,7%
Kokonaismäärä		Määrä	4	4	11	3	22
		%	18,2%	18,2%	50,0%	13,6%	100,0%

Vastaajat kokivat osaavansa antaa ensiapua oppilaan mennessä tajuttomaksi keskimäärin hyvin tai melko hyvin, 63,6 % vastanneista oli sitä mieltä, että osaisivat antaa hyvää tai melko hyvää ensiapua tajuttomuuteen. Kuitenkin myös neljä vastanneista oli sitä mieltä, että osaisivat melko huonosti ensiavun kyseisessä tilanteessa. Mikä voi myös johtua siitä, että jos ei tiedetä syytä oppilaan tajuttomuuskohtaukseen.

Oppilaan saadessa myrkytys koettiin myös vaikeaksi, sillä 31,8% vastaajista arvioivat osaavansa antaa melko huonosti ensiapua. Lisäksi 22,7 % eivät osaa sanoa osaavanko antaa oikeanlaista ensiapua. (ks. Taulukko 9.)

Taulukko 9. Ensiavun antaminen myrkytyksen sattuessa.

Ensiavun antaminen myrkytyksen sattuessa							
			Osaatko antaa ensiapua myrkytykseen?				Koko- naismää- rä
			melko huonos- ti	en osaa sanoa	melko hyvin	hyvin	
Ensiapu- kurssi	kyllä	Määrä	5	4	7	1	17
		%	22,7%	18,2%	31,8%	4,5%	77,3%
	ei	Määrä	2	1	2	0	5
		%	9,1%	4,5%	9,1%	0,0%	22,7%
Kokonais- määrä	Määrä		7	5	9	1	22
	%		31,8%	22,7%	40,9%	4,5%	100,0%

Taulukossa 10 kuvataan ensiavun antamista alhaiseen verensokeriin. Vastanneista 86,4% oli sitä mieltä, että osaisivat antaa hyvää tai melko hyvää ensiapua alhaiseen verensokeriin.

Taulukko 10. Ensiavun antaminen alhaiseen verensokeriin.

Ensiavun antaminen alhaiseen verensokeriin							
			Osaatko antaa ensiapua alhaiseen verensokeriin?				Ko- konais- määrä
			melko huonos- ti	en osaa sanoa	melko hyvin	hyvin	
Ensiapu- kurssi	kyllä	Määrä	1	1	8	7	17
		%	4,5%	4,5%	36,4%	31,8%	77,3%
	ei	Määrä	1	0	3	1	5
		%	4,5%	0,0%	13,6%	4,5%	22,7%
Kokonais- määrä	Määrä	2	1	11	8	22	
	%	9,1%	4,5%	50,0%	36,4%	100,0%	

Lisäksi kyselylomakkeessa oli avoimena kysymyksenä, miten vastaaja toimisi op-
pilaan valittaessa huonoa oloaan ja hänen tiedetään olevan diabeetikko (kysymys
12). Neljällä vastauslomakkeella (18,2%) ei ollut mainintaa verensokerin mittauk-
sesta, vain välipalan antamisesta. Suurin osa vastanneista (81,8%) oli kuitenkin
sitä mieltä, että mittaisivat verensokerin ja toimisivat sen mukaan.

”Antaisin hänelle jotain välipalaa ja tarkkailisin oloa.”

*”Tarkistaisimme verensokerin ja toimisimme sen mukaan, onko taso al-
hainen/korkea.”*

Verensokerin alhaisuuden tuomat tunteet ja oireet ovat jokaiselle varmasti tuttuja
jostain elämän vaiheelta ja se koetaan ehkä tutuksi, joten korkea vastausprosentti
hyvään ja melko hyvään voi johtua siitä, että aihe tuntuu arkipäiväiseltä.

Avoimen kysymyksen (kysymys 4) millaiset tiedot/taidot sinulla on mielestäsi
ensiaputilanteen sattuessa, avulla muodostui kolme luokkaa ensiaputaidoista. Ky-
symyksen avaamisessa käytettiin hyväksi sisällön analyysia, jossa vastaukset luo-
kiteltiin eri kategorioihin. Luokat ovat perustaidot, kohtalaiset taidot sekä heikot
taidot.

Taulukko 11. Opettajien käsitykset omista ensiaputaidoista.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
<p><i>"Perustaidot? Pysyä rauhallisena ja toimia tilanteen vaatimalla tavalla."</i></p> <p><i>"Perustaidot hallussa."</i></p> <p><i>"Perustaidot partio-/vartiataustan vuoksi."</i></p> <p><i>"Perustaidot. Epäselvimmissä "diagnooseissa" epävarmempaa."</i></p> <p><i>"Perustaidot hätätilanteissa."</i></p>	<p><i>Hyvät perustaidot, osaa toimia tilanteen sattuessa ja antaa tarvittavaa ensiapua</i></p>	<p><i>Perustaidot</i></p>	<p><i>Ensiaputaidot</i></p>
<p><i>"Pikkuruhjeet+ haavat ok. Hätätilanteessa on vain toimittava."</i></p> <p><i>"Kohtalaiset, osaan elvyttää, venähdykset."</i></p> <p><i>"Hyvät käytännön taidot. Elvyttäminen on epävarmaa."</i></p>	<p><i>Osa toimia tilanteen vaativalla tavalla, mutta vähän epävarma omasta osaamisesta</i></p>	<p><i>Kohtalaiset</i></p>	
<p><i>"Todella huonot, koska en ole ollut isommassa tilanteessa. Eli en tiedä miten loppujen lopuksi toimin. Osaan toki ensiapua antaa koulutilanteissa."</i></p> <p><i>"Kurssista on niin kauan, että tiedoissa/taidoissa on päivittämisen tarvetta."</i></p>	<p><i>Tarvitsee koulutusta, epävarmaa, ei ehkä osaa antaa oikeanlaista ensiapua.</i></p>	<p><i>Huonot</i></p>	

7.4 Ensiapukoulutuksen tarve



Kuvio 3. Opettajien mielipide ensiapukoulutuksen tarpeesta.

Opettajilta kysyttiin heidän mielipidettä, ensiapukoulutuksen tarpeeseen, tarvitsevatko opettajat ensiapukoulutusta. (Kysymys 18.) Suurin osa oli sitä mieltä, että opettajat tarvitsevat ensiapukoulutusta, 77,3 % vastasi kyllä. Kukaan ei vastannut kysymykseen kieltävästi, 13,6 % vastaajista ei osannut sanoa tarvitaanko ensiapukoulutusta, lisäksi 9,1 % jätti vastaamatta kysymykseen. Lisäkysymyksenä (kysymys 19.) kysyttiin kiinnostusta ensiapukoulutuksen käymiseen, jos siihen olisi mahdollisuus. Vastaajista 91% oli kiinnostuneita käymään ensiapukoulutuksen, 9 % jätti vastaamatta.

Avoimena kysymyksenä kyselylomakkeella oli (kysymys 5), missä tilanteissa vastaaja voisi tarvita ensiaputietoa/-taitoja. Vastaajista yksi oli jättänyt kohdan avoimeksi. Kaksi vastaajista oli luetellut ensiapua vaativia tapauksia. Monessa vastauslomakkeessa vastaajat olivat luetelleet koulumaailmaan liittyviä tilanteita. Lisäksi yhdeksän vastanneista oli sitä mieltä, että taitoja tarvitaan arjessa jokapäivä, koskaan ei tiedä milloin joutuu onnettomuuspaikalle.

” Allergiset reaktiot, epilepsia, luumurtumat, elvytys. ”

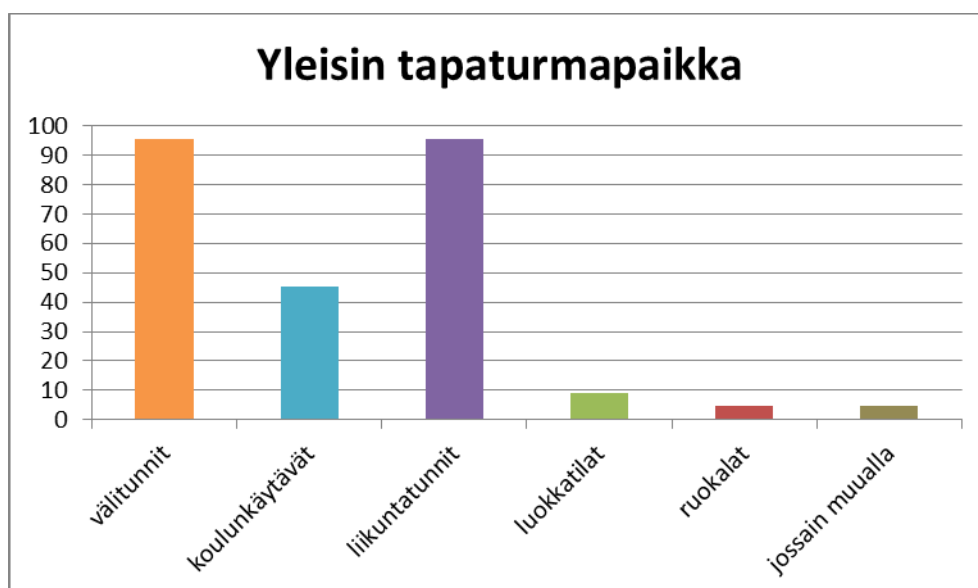
”Koulussa voi sattua kaikenlaista, pieniä haavereita sattuu lähes päivittäin.”

”Välitunnit, liikuntatunnit, luokkaretket, uimahallissa.”

”Oikeastaan milloin vain voi sattua joku tapaturma, jossa tiedot ja taidot ovat paikallaan.”

7.5 Yleisin paikka tapaturmalle

Kyselylomakkeessa kysyttiin (kysymys 8.) missä tapaturmat tapahtuvat opettajien mielestä yleisimmin. Yleisimmät paikat olivat liikuntatunnit sekä välitunnit. (ks. Kuvio 4)



Kuvio 4. Yleisin tapaturmapaikka koululla.

Kysymyksessä 8 opettajilta kysyttiin heidän mielipidettään mikä/mitkä ovat yleisimpiä tapaturmapaikkoja koululla. Opettajat saivat valita kolme yleisintä paikkaa. Kuten aiemmissa tutkimuksissakin, myös tässä yleisimpiä paikkoja olivat lii-

kuntatunnit sekä välitunnit. Vastaajista 95 % olivat sitä mieltä että välitunnit sekä liikuntatunnit ovat yleisimpiä paikkoja tapaturmille. Vaihtoehtoiksi oli valittu aikaisempien tutkimusten perusteella koulun yleisimmiksi tapaturmapaikoiksi mainitut paikat.

Avoimella kysymyksellä (kysymys 9.) kysyttiin, mitkä ovat yleisimpiä tapaturmia tai tilanteita, joissa tarvitaan ensiapua. Monilla vastauksina olivat kaatumisesta johtuneet haavat tai pienet ruhjeet sekä lasten yhteentörmäykset tai putoamiset esimerkiksi telineiltä tai kiveltä. Myös nyrjähdykset olivat hyvin yleisiä vastauksia.

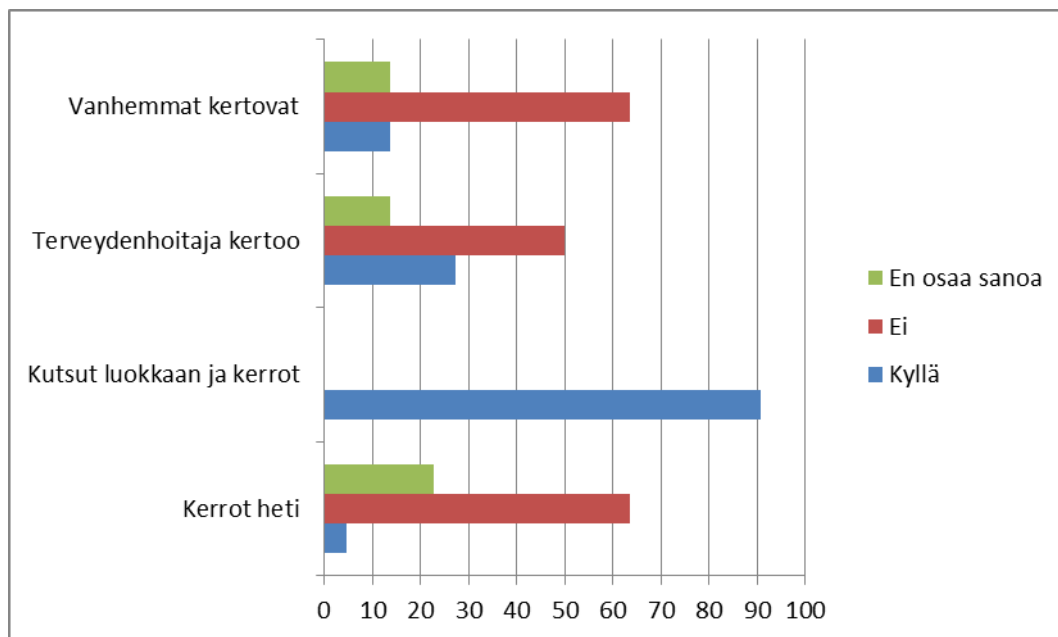
”Oppilas kaatuu välitunnilla ja polveen/kämmeneen tulee haava.”

”Liikuntatunneilla kaksi oppilasta juoksee, törmää ja päät lyövät yhteen tai nilkka nyrjähtää.”

Vastaukset tukevat hyvin Terveys ja hyvinvoinninlaitoksen (2013) tekemää tutkimusta missä todettiin yleisimpien koulutapaturmien olevan ruhjeet, haavat, nyrjähdykset jne.

7.6 Tiedottaminen tapaturmasta lapsille

Sairaskohtauksen tai tapaturman sattuessa, on lapsilla varmasti paljon kysyttävää. Lapset voivat pelästyä kyseistä asiaa, onkin tärkeää, että opettaja käy asian läpi lasten kanssa ja kertoo, mitä tilanteessa todella tapahtui sekä vastata lasta askarruttaviin kysymyksiin. (ks. Kuvio 5.)



Kuvio 5. Tiedottaminen oppilaille tapaturman yhteydessä.

Kysymyksessä 15 kysyttiin miten opettaja selittää oppilaille mitä on tapahtunut, jos koulussa tapahtuu jokin hämmennystä aiheuttava tapaturma. Suurin osa (91%) vastasi kysymykseen, että he kutsuisivat lapset luokkaan ja kertoisivat siellä.

Kysymyksessä oli avoin kohta mihin sai vastata avoimesti. Muutamat olivat liisänneet siihen vielä, että vanhempien on hyvä myös keskustella kotona asiasta lasten kanssa.

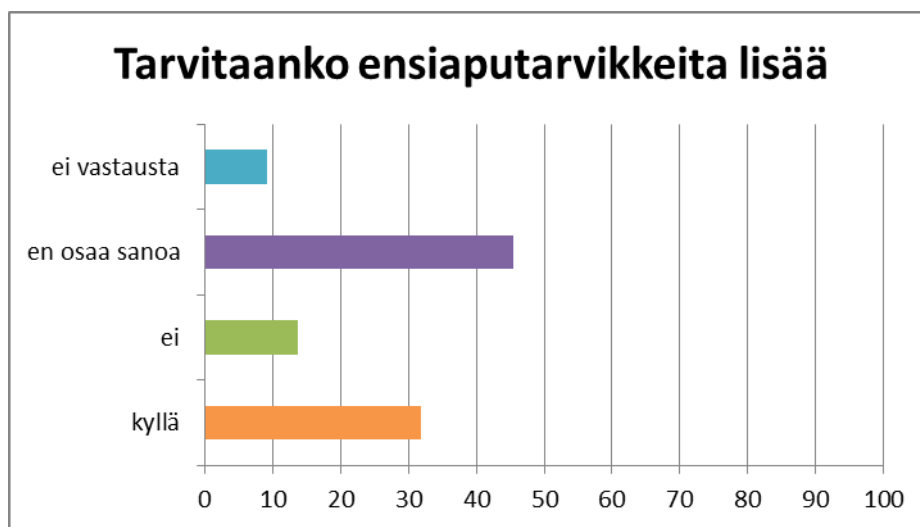
Lisäksi avoimena kysymyksenä (kysymys 14) oli, mihin tai keihin vastaaja on yhteydessä tapaturman jälkeen. Yksi vastaaja oli jättänyt kohdan avoimeksi. Noin 90% vastanneista olivat kirjoittaneet, että ainakin vanhempiin oltaisiin yhteydessä. Kaksi vastanneista mainitsi tapaturmailmoituksen, joka tulee täyttää tapaturman sattuessa oppilaasta. Lisäksi vastanneet olisivat yhteydessä rehtoriin ja muuhun henkilökuntaa, tapaturman vakavuudesta riippuen sekä mahdollisesti terveystakeskukseen.

”Vanhempiin, oppilaan opettajaan, sekä rehtoriin.”

” Riippuu tapaturman asteesta, tarvitseeko lisäapua.”

7.7 Ensiaputarvikkeet

Vaasan kouluissa ensiaputarvikkeiden määrän ja huollon hoitaa koululla oleva ensiapuvastaava. Tarvikkeiden määrää ja sisältöä ei tutkija saanut selville kysyttäessä terveydenhoitajalta. (ks. Kuvio 6.)



Kuvio 6. Ensiaputarvikkeiden lisäämisen tarve.

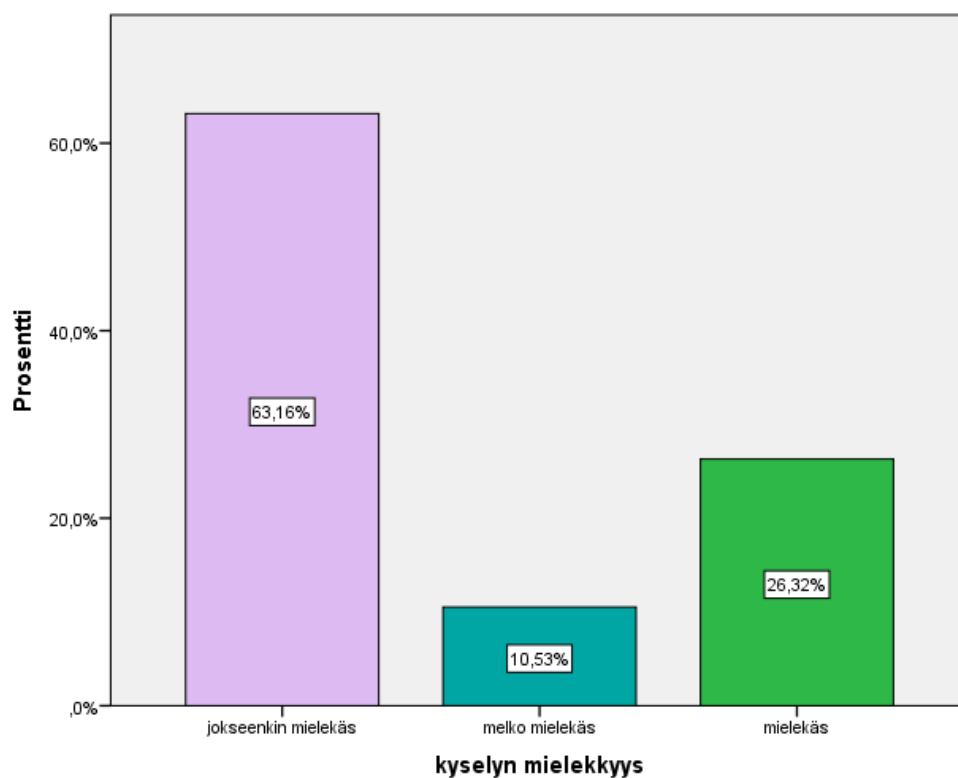
Vastanneista 31,8% oli sitä mieltä, että ensiaputarvikkeita tulisi olla enemmän. 45,5% ei osannut sanoa tarvitaanko tarvikkeita lisää vai ei.

Kysymyksessä oli lisäksi avoin kohta mihin vastaaja sai kertoa, millaisia ensiaputarvikkeita kouluille tarvittaisiin lisää. Vastauksena oli *”sidetarpeita, laastareita, haavanpuhdistus tarpeita, kylmäpusseja enemmän, kumihanskoja luokkiin sekä toimiva kuumemittari”*. Samoja vastauksia oli monessa paperissa, varsinkin side-tarpeissa oli puutetta.

7.8 Kyselyn mielekkyys

Tutkimuskyselyssä tutkija halusi tietää vastaajien mielipiteen kyselystä. 63,2 % vastaajista piti kyselyä jokseenkin mielekkäänä. Kyselyn pituus varmasti vaikutti

mielekkyyteen, mahdollisesti joitain kysymyksiä olisi voinut joko muokata tai poistaa kokonaan. Lisäksi kyselyn ajankohta vaikutti varmasti vastaajien mielipiteeseen, sillä kysely tapahtui toukokuun alussa jolloin monilla kouluilla on tuolloin paljon kevätjuhla järjestelyä sekä kevätretkiä. Tämän ajankohdan tutkija epäilee myös vaikuttaneen vastaajien määrään sekä siihen miten mielekkäänä kyselyä pidettiin. (ks.Kuvio 7.)



Kuvio 7. Kyselyn mielekkyys.

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa tarkastellaan kyselytutkimuksen tuloksia, sekä tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Lisäksi lopussa esitellään mahdolliset jatkotutkimusaiheet.

8.1 Tutkimustulosten pohdintaa

Tutkimuksen tavoitteena oli saada selville millaisia opettajien ensiaputaidot ovat. Kyselytutkimuksen sekä tutkijan löytämien tutkimusten mukaan voidaan todeta, että opettajille tulisi tarjota mahdollisuutta käydä ensiapukoulutus. Siitä ei ole hyötyä pelkästään koulumaailmaan vaan myös yleisesti, sillä tapaturma tai sairauskohtaus voi sattua vaikka kaupassa ollessa. Oppilaat joilla on lääkitystä vaativia pitkäaikaissairauksia, voisivat saada tukea enemmän opettajalta kun opettaja tietäisi paremmin mistä on kyse.

Tämän tutkimusten ja aikaisemmin tehtyjen perusteella opettajilla on puutteita osaamisessa. Osaamista tulisi aika ajoin testata ja kerrata jo opittuja taitoja. Tutkija uskoo, opettajien omaavan keskimääräisesti kohtuulliset ensiaputaidot.

Tulosten perusteella opettajilla on epävarmuutta myös omasta osaamisestaan, varsinkin sellaisten sairauksien kohdalla, mitä harvemmin joutuu hoitamaan. Esimerkiksi epilepsiakohtauksia sattuu varmasti harvoin, jolloin ensiavun antaminenkin on vain satunnaista, mikä voi lisätä epävarmuutta omasta osaamisesta kyseisessä osa-alueessa. Tuloksissa huomasi myös, että varmasti useimmin sattuneiden nyrjähdysten tai haavojen ensiapu oli vastausten perusteella paljon helpompaa, sillä niissä vastausprosentti oli noin 90 melko hyvän ja hyvän osaamisen kohdalla.

Kuten Turkissa teetetyn tutkimuksen (Baser ym. 2007, 428-431) mukaan, opettajat osasivat jonkin verran ensiapua sosiaalisen median kautta. Mutta riittääkö se? On varmasti totta, että jotain osaa tehdä jokainen, mutta jos tilanne tulee yllättäen ja vaatii nopeaa ja taitoa vaativaa ensiapua, osaako opettaja toimia tuolloin oikein.

Lisäkysymyksenä kyselylomakkeella olisi voinut olla, että missä opettajat ovat oppineet ensiaputaitoja jos eivät ole käyneet kurssia, näin olisi voinut verrata sitä Turkissa tehtyyn tutkimukseen, ovatko taidot peräisin sosiaalisesta mediasta vai jostain muualta.

Opettajien ensiaputaidot olisivat varmasti hyödyksi niin liikuntatunneilla kuin välitunneilla, missä tutkimusten mukaan sattuu eniten ensiapua vaativia tilanteita, kuten esimerkiksi nilkan nyrjähdyksiä tai pieniä haavoja. Ensiaputaidoista on kuitenkin hyötyä myös muualla kuin vain koulumaailmassa, jokaiselle voi tulla tilanteita vastaan vapaa-ajallaan jossa tarvitaan ensiaputaitoja.

Opettajan rooli oppilaan elämässä on suuressa osassa varsinkin alakoulussa, jolloin on tärkeää, että opettajat käyvät pelottavat tai hämmentävät asiat läpi oppilaiden kanssa. Tulosten perusteella opettajat tietävät roolinsa hyvin, sillä yli 90 % vastaajista oli sitä mieltä, että oppilaat kutsutaan luokkaan tapaturman jälkeen ja asia käydään luokassa läpi. Minkä lisäksi on tietenkin hyvä, että vanhemmat keskustelevat lastensa kanssa jos lapselle jää vielä jotain epäselväksi. Suomen Mielen terveysseuran oppaassa vanhemmillekin todetaan, että lapselle tulee kertoa tapahtuneista rehellisesti ja rauhallisesti, lapsen täytyy saada näyttää tunteet jos häntä pelottaa kyseinen asia. Opettajan tulee silloin tukea lasta ja antaa lapsen näyttää tunteensa.

Ensiaputarvikkeiden määrä varmasti vaihtelee kouluittain. On kuitenkin tärkeää että tarvikkeet ovat saatavilla ja niitä on tarpeeksi. Tutkimuksessa ilmeni, että joitain puutteita tarvikkeissa on. Monet olivat sitä mieltä, että sidetarpeiden määrää voisi lisätä sekä kylmäpusseja tarvitaan lisää, nämä ovat pieniä asioita, mutta silti tärkeitä, on tärkeää että on tarpeeksi välineitä millä auttaa ensiapua tarvitsevaa. Tutkija ei saanut tutkimuksen aikana selville, mitä koulujen ensiaputarvikkeisiin täytyy kuulua, onko siihen olemassa kenties jokin säädös vai onko se jokaisen koulun itse määriteltävä, mitä ensiaputarvikkeita tarvitaan.

Tutkimustulokset tukevat hyvin aiempia tutkimustuloksia. Tuloksia kirjatessa tutkija huomasi kyselylomakkeessa virheitä sekä asioita, jotka tutkimuksesta olisi voinut jättää pois. Kyselylomake oli monen vastanneen mielestä jokseenkin mie-

lekäs mihin vaikuttivat kyselylomakkeen pituus sekä ajankohta vastaamiselle, mikä oli myöhään keväällä, luokkaretkien ja kevätjuhla järjestelyjen aikaan.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia voidaan arvioida tutkimuksen luotettavuus. Validiteetilla viitataan siihen onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä mitä tarkoitus oli mitata. Tarkoittaen sitä onko teoreettiset käsitteet pysytty operationalisoimaan luotettavasti. Reliabiliteetillä viitataan tulosten pysyvyyteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013. 189-190.)

Tulosten luotettavuutta tarkastellaan tulosten sisäisen ja ulkoisen validiteetin kautta. Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan, tulosten johtuvan vain asetelmasta ei muista tekijöistä. Uhkia sisäiselle validiteetille voi olla kontaminaatio, jolloin esimerkiksi tutkittava on joutunut tekemisiin tutkimusilmiön kanssa aikaisemmin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013. 195-196.) Tässä tutkimuksessa kyse voi olla esimerkiksi, että tutkittava on käynyt ensiapukurssin vuosia sitten. Tämä voi vaikuttaa opettajien todelliseen osaamiseen lähi tilanteessa, vaikka tiedot pohjalla onkin, on niitä hyvä välillä kerrata. Ensiaputilanteita ei varmasti satu usein saman opettajan kohdalle ja taidotkin voivat ruostua jos niitä ei käytä säännöllisin väliajoin. Joten luotettavuus todellisesta osaamisesta tässä tutkimuksessa jää ehkä vähän epäselväksi.

Kyselylomake esitettiin muilla opettajilla mitä kyselyyn osallistui, eikä esitettäviä huomioitu tulosten tarkastelussa. Esitestauksen jälkeen kyselylomaketta muutettiin hiukan, varmistamaan vastaajan anonymiteetin sekä selkeyttämään kysymysten luonnetta. Kyselyiden mukana lähetettiin saatekirje, missä kerrottiin kyselyn olevan vapaaehtoinen ja suostumus tutkimukseen katsottiin saatavan kun vastaaja vastasi kyselylomakkeeseen. Osallistujien joukko (21 kpl) katsotaan kuitenkin aika pieneksi otannaksi, että tutkimusta ei voida täysin yleistää, mutta muiden ulkomailla tehtyjen tutkimustulosten perusteella tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia.

Kyselytutkimukseen osallistujat vastasivat kyselyyn anonyymeinä, eikä tutkija ja tutkittava tavanneet toisiaan, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Analyysivaiheessa tutkija huomasi, että vastaajat olivat vastanneet avoimiin kysymyksiin melko heikosti, mikä voi johtua siitä että kyselylomake oli mahdollisesti liian pitkä. Mahdollisesti myös ajankohta vaikutti tutkimuksen vastausprosenttiin (41,2%).

Tutkimuseettiset kysymykset ovat tärkeitä hoitotieteessä, sillä siinä tutkitaan ihmillistä toimintaa. Etiikkaa tarkastellessa tulee pohtia seuraavia asioita. Tutkimus ei saa vahingoittaa tutkittavaa fyysisesti, psyykkisesti eikä sosiaalisesti. Tutkimuksen johtajalla on vastuu tutkimuksesta. Tutkimuksen tulee olla vapaaehtoinen ja sen voi keskeyttää koska vain. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006. 26-27.)

Tutkimuskyselyn mukana lähetettiin saatekirje, missä kerrottiin tutkimuksen olevan vapaaehtoinen. Tutkimukseen vastattiin nimettömänä. Tutkimuksesta ei käy ilmi mihin kouluihin tutkimus on tehty, vain missä kaupungissa tutkimus on teetetty. Aineisto on säilytetty asianmukaisesti ja vain tutkija on päässyt aineistoon käsiksi. Aineisto hävitetään tutkimuksen päätyttyä asianmukaisella tavalla.

Tutkimuksen tulokset raportoidaan Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön esitysseminaarissa. Sekä lopullisessa opinnäytetyössä mikä julkaistaan Theseus tietokannassa osoitteessa www.theseus.fi.

8.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimuksena voisi tehdä toiminnallisen työn, jonka yhteydessä testattaisiin opettajien toimintakykyä ensiaputilanteissa. Mahdollisesti opettajat voisivat vastata kyselyyn, millaiset ensiaputaidot ovat nyt. Jonka jälkeen opettajille pidettäisiin ensiapukurssi. Kun kurssi olisi käyty, voisivat opettajat vastata, mitä uutta ovat oppineet ja millaiset taidot ovat kurssin jälkeen.

Testaus ensiaputilanteissa voisi avata opettajien silmiä siitä, kuinka hyvin he todellisuudessa osaisivat toimia ensiaputilanteissa. Tällöin saataisiin myös tietoa,

millaiset ensiaputaidot ovat ennen ja jälkeen ensiapukurssin sekä oliko kurssin käynnistä paljonkin hyötyä. Lisäksi opettajat hyötyisivät, sillä saisivat samalla käytyä ensiapukurssin. Ja tämän voisi toteuttaa vaikka kaikille Vaasan kaupungin kouluille, jolloin tutkimukseen saataisiin luotettavampaa tietoa sekä nähtäisiin konkreettisesti opettajien ensiaputaitoja.

LÄHTEET

Allergia- ja astmaliitto. 2013. Lasten ruoka-aine allergiat. Viitattu 25.11.2013.
<http://allergia-fi-bin.directo.fi/@Bin/cf30c70403ae109086911ef9209fe7bf/1385375913/application/pdf/2223439/lasten%20ruoka-allergia%202013%20ilman%20leikkuumerkkeja.pdf>

Baser, M., Bayat, M., Coban, S., Sungur, G., Tasci, S. 2007. Evaluating first-aid knowledge and attitudes of a sample of Turkish primary school teachers. *Journal of Emergency Nursing* 33, 5, 428-432.

Berber, M., Cengizlier, R., Ercan, H., Karatepe, H., Ozen, A. 2012. Primary school teachers' knowledge about and attitudes toward anaphylaxis. *Pediatr Allergy Immunol.* 2012 Aug;23(5):428-32

Bäckström, L., Lahti, P., Mäkijärvi, L., Salonen, K. 2003. Vanhempainopas- Mitä autan lastani koulutiellä. Suomen Mielenterveysseura. Viitattu 29.11.2014.
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:XA_L1H_pEEsJ:www.mielenterveysseura.fi/files/73/vanhempainopas.pdf+&cd=1&hl=fi&ct=clnk&gl=fi&client=firefox-a

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Tuki- ja liikuntaelinten vammat. Viitattu 20.7.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00008

Crouchman, C. 2009. Teachers' views of their role in emergency first aid at school. *British Journal of School Nursing* 2/2009, Vol 4, No1.

Diabeteskeskus. 2013. Diabetestietoa. Viitattu 25.11.2013.
http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/yleista_diabeteksesta/diabetestyytit

Epilepsialiitto 2013. Ensiapukohtauksen ensiapu. Viitattu 25.11.2013.
<http://www.epilepsia.fi/files/1243/ensiapuesite.pdf>

Epilepsialiitto 2014. Epilepsia, päiväkotiki ja koulu. Viitattu 28.8.2014.
http://www.epilepsia.fi/epilepsialiitto/epilepsialiiton_ajankohtaista/tietoa_epilepsia/vaikutus_elamaan/epilepsia_paivakoti_ja_koulu

HUS 2014. Haavat. Viitattu 28.8.2014. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/kun-lapsi-sairastuu/haavat/Sivut/default.aspx>

International Federation of Red Cross. 2009. First aid for a safer future: Focus on Europe - Advocacy report. Health and care department.

Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kela 2013. Näin Kela korvaa. Työterveyshuolto. Viitattu 21.11.2013.
http://www.kela.fi/yrittaja_nain-kela-korvaa?redirect=http%3A%2F%2Fwww.kela.fi%2Fajankohtaista-tyonanta-jat%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_entryClassName%3D%26_3_groupId%3D10180%26_3_keywords%3Dty%25C3%25B6paikkojen%2Bensiapukoulutus%26_3_documentsSearchContainerPrimaryKeywords%3D20_PORTLET_138442%26_3_cur%3D1%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_formDate%3D1385019284884

Kodin turvaopas - Suojele itseäsi ja muita. 2013. Viitattu 12.11.2013.
<http://turvaopas.pelastustoimi.fi/lyhyt-ensiapuopas.html>

Korte, H. & Myllyrinne, K. Ensiapu. Suomen Punainen Risti. Espoo.

Käypä hoito 2013. Astma. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Kliinisen Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 25.11.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi06030#s14>

L 21.8.1998/628. Perusopetuslaki 2013. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 25.11.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>

L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki 2013. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 21.11.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma 2013 a. Lasten ja nuorten tapaturmat. Viitattu 19.8.2014.
http://www.tervekoululainen.fi/elementit/tapaturmat/tapaturmatsuomessa/lastenja_nuorentapaturmat

Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma 2013b. Koulutapaturmat. Viitattu 25.11.2013.
<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/tapaturmat/tapaturmatsuomessa/koulutapaturmat>

Liikuntavammojen valtakunnallinen ehkäisyohjelma 2014 c. Päävamman hoito. Viitattu 28.8.2014.
<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/tapaturmat/liikuntavammojenhoito/paavammanhoito>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009. Selvitys lasten tapaturmien ehkäisystä. Lapsen turvaksi-hanke 2007-2009. Helsinki.

Opetushallitus 2014 a. Hyvinvointi ja turvallisuus. Viitattu 26.8.2014.
http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus/hyvinvointi_ja_turvallisuus

Opetushallitus 2014 b. Koulutapaturmat tilastojen valossa. Viitattu 28.8.2014.
http://www.oph.fi/oppilashuollon_opas/yhteisollinen_oppilashuolto/tapaturmien_ehkaisy/koulutapaturmat_tilastojen_valossa

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.- 4. Painos. Helsinki. WSOY.

Saarelma, O. 2013. Nilkan nyrjähdys, nilkkanivelen venähdys. Terveyskirjasto. Viitattu 28.8.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01052

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Toimintamalli diabetesta sairastavan lapsen koulupäivän aikaisesta hoidosta. Viitattu 28.8.2014.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11198.pdf

Suomen ensiapukoulutus Oy 2014. Viitattu 20.01.2014.
<http://www.suomenensiapukoulutus.fi/>

Suomen Punainen Risti 2014. Viitattu 18.8.2014. <http://www.punainenristi.fi/opi-ensiapua/kurssisisallot>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013 a. Kouluikäisten ja toisen asteen opiskelijoiden tapaturmat lukuina. Viitattu 25.11.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset/koulu/koululaisten-ja-opiskelijoiden-tapaturmat-lukuina

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013 b. Lasten ja nuorten tapaturmatilastot. Viitattu 25.11.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/tilastokatsaukset/lasten-ja-nuorten-tapaturmat

TYKS, Lasten ja nuorten astma- ja allergiapoliklinikka 2014. Astmalapsi päiväkodissa ja koulussa. Viitattu 28.8.2014. <http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/6240/29165/>

Arvoisat alakoulun opettajat

Olen sairaanhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyötä ensiaputaidoista alakoulun opettajien keskuudessa. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa millaiset ovat opettajien ensiaputaidot. Tutkimus toteutetaan kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaukset analysoidaan anonymisti ja luottamuksella. Tutkimuksen loputtua vastaukset hävitetään asianmukaisesti. Tuon koululenne pahvilaatikon 7.5.2014 ja haen laatikon pois 23.5.2014, joten teillä on kaksi viikkoa aikaa vastata.

Toivoisin, että teiltä liikenisi aikaa vastata kyselyyni. Vastaamiseen menee noin 10 minuuttia. Opinnäytetyöni valmistuu syksyn 2014 aikana. Opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa.

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Vaasan ammattikorkeakoulun hoitotyön lehtori Suvi Kallio

Jos teillä on kysyttävää opinnäytetyöhöni liittyen, voitte ottaa yhteyttä minuun.

Ystävällisin terveisin,

sairanhoitajaopiskelija

Sonja Väljä

Tutkimuskysely Ensiaputaidoista

1. Ikäsi 20-29 / 30-39 / 40-49 / 50-59 / 60-69
2. Opettaja kokemuksesi alle 5 vuotta / 5-10 vuotta / 11-15 vuotta / 16-20 vuotta / yli 20 vuotta
3. Oletko käynyt koskaan minkäänlaisia ensiapukursseja? Kyllä / Ei
Jos vastasit kyllä, minkä ensiapukurssin olet käynyt ja milloin? EA1 tai EA2?

4. Millaiset tiedot / taidot sinulla on mielestäsi ensiaputilanteen sattuessa?

5. Missä tilanteissa mielestäsi voisit tarvita ensiaputietoa tai -taitoja?

6. Onko koulullanne ensiapuvastaava? Kyllä / Ei / En osaa sanoa

Jos vastasit kyllä, toimiiko ensiapuvastaavana opettaja / koulun terveydenhoitaja / joku muu

7. Oletko koskaan kohdannut tapaturmassa ollutta tai sairaskohtauksen saanutta?

	Kyllä	Ei
- oppilasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- opettajakollegaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- muuta koulun henkilökuntaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Missä mielestäsi tapahtuvat yleisimmät tapaturmat koulullanne? (1-3)

	Kyllä	Ei
- välitunneilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- koulun käytävillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- liikuntatunneilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- luokassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ruokalassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- jossain muualla,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mis-		
sä?		

9. Mitkä mielestäsi koulullanne ovat yleisimpiä tapaturmia tai tilanteita, joissa tarvitaan ensiapua?

	En osaa	Melko huonosti	En osaa sanoa	Melko hyvin	Hyvin
10. Osaatko antaa ensiapua oppilaalle, jolla on					
- epilepsiakohtaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- aivotärähdys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>					
- allergiakohtaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- astmakohtaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- iso haava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- nyrjähdys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tai jos oppilas					
- menee tajuttomaksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- saa myrkytyksen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- menee huonovointi-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
seksi alhaisen					
verensokerin vuoksi					

11. Miten toimitisit oppilaan saadessa epilepsiakohtauksen?

12. Miten toimitisit, kun oppilas valittaa huonoa oloaan, on kiukkuinen ja tiedät hänen olevan diabeetikko?

	Koulullamme ei ole kyseisiä tarvikkeita	Kyllä	En
13. Tiedätkö missä koulussanne säilytetään			
- sidetarpeita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- defibrillaattoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- lääkekaappia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Mihin/Keihin olet yhteydessä tapaturman/sairaskohtauksen jälkeen?

15. Jos koulussanne tapahtuu pelottava tai hämmennystä herättävä tapaturma, miten selität oppilaille, mitä on tapahtunut?
osaa sanoa

	Kyllä	Ei	En
- Kerrot heti tapahtuman äärellä <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Kutsut oppilaat luokkaan <input type="checkbox"/> (ja selität siellä)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Pyydät terveydenhoitajan kertomaan <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Pyydät vanhempia kertomaan <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Muuten, miten?

16. Tarvittaisiinko koulullesi enemmän ensiaputarvikkeita? Kyllä / Ei / En osaa sanoa

Millaisia?

17. Onko koulullanne mielestäsi kiinnitetty tarpeeksi huomiota lasten turvallisuuteen?

Kyllä / Ei / En osaa sanoa

18. Tarvitsevatko opettajat sinun mielestäsi ensiapukoulutusta? Kyllä / Ei / En osaa sanoa

19. Kiinnostaisiko sinua käydä ensiapukoulutus jos siihen olisi mahdollisuus? Kyllä / Ei / En osaa sanoa

20. Kuinka mielekkääksi koit kyselyn? Ei mielekäs/ Jokseenkin mielekäs / Melko mielekäs / Mielekäs

21. Onko jotain, mitä haluaisit vielä lisätä kyselyyni?

Kiitos mielenkiinnostasi!